

Identité du licencié

Qualité civile ▶ M Mme Melle Nom ▶ Prénom ▶

Né(e) le ▶ / /

Adresse ▶

Code Postal ▶ Ville

Téléphone ▶ Domicile Professionnel Portable

Courriel ▶ @

Pour les mineurs → autorisation parentale obligatoire

Je soussigné(e) :

Nom ▶ Prénom ▶ en qualité de ▶ Père Mère Tuteur

Téléphone ▶ Domicile Professionnel Portable

autorise mon enfant à adhérer à l'ASPTT ARGENTAN et à prendre place dans une voiture particulière afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives ; de plus, autorise les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence.

Fait le ▶ Signature

à ▶ (précédée de la mention "lu et approuvé")

Licence

Licence FSASPTT ▶ Loisirs Sports-Loisirs Sports

Loisir Détente Photographie Course à pied Randonnée Pétanque Tennis

Roller Tennis de Table

Certificat médical obligatoire joint au présent bulletin d'adhésion oui non

Montant de la cotisation : € Règlement : chèque chèque-vacances espèces

Il est rappelé qu'un refus d'adhésion aux garanties proposées par une autre fédération n'est pas considéré comme une absence de garantie par l'assureur de la FSASPTT. Dans cette éventualité et en cas de sinistre lors d'un match ou un entraînement sous couvert d'une autre fédération, l'assureur de la FSASPTT n'acceptera pas le sinistre. La notice des garanties assurance et la déclaration de sinistre sont disponibles sur www.asptt.com, rubrique services. Le licencié peut refuser la souscription au contrat d'assurance de la licence en envoyant une lettre recommandée avec accusé de réception à la FSASPTT, 5 rue Maurice Grandcoing 94200 IVRY- SUR- SEINE

Réglementation

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et règlement intérieur (pouvant être consultés au Siège Social de l'ASPTT ARGENTAN) et de l'étendue des garanties d'assurance et/ou d'assistance proposées par le dépliant qui m'a été remis lors de mon adhésion ainsi que d'avoir satisfait à la visite médicale OBLIGATOIRE m'autorisant à pratiquer la discipline sportive considérée.

Informatique : « La loi informatique et liberté N°78-17 du 6 janvier 1978 modifié en août 2004, s'applique aux réponses faites à ce questionnaire. Toutes les informations de ce document font l'objet d'un traitement informatique et le licencié dispose d'un droit d'accès et rectification auprès du Secrétaire Général de l'ASPTT. Ces coordonnées pourront être cédées à des partenaires commerciaux avec faculté pour le licencié de s'opposer à la divulgation de ses coordonnées.

Je ne souhaite pas que les photos, les prises de vue et interviews réalisées dans le cadre de ma participation aux manifestations puissent être publiées et diffusées sur internet, à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres, par des moyens de reproduction numériques (films, DVD vidéo, etc) sans avoir le droit à une compensation.

Je ne souhaite pas recevoir d'informations de la part de mon ASPTT et de la Fédération Sportive des ASPTT

Je ne souhaite pas recevoir d'informations de la part de partenaires de mon ASPTT et de partenaires de la Fédération Sportive des ASPTT

Fait le ▶ Signature

à ▶ (précédée de la mention "lu et approuvé")